

~~CONSULTA EN SALA~~

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE CONSULTORIO
EXTERNO**

UN ENFOQUE DE CALIDAD TOTAL

JOSEFINA SERRANO de MENDOZA PADILLA

Tesina de post grado para obtener el título de:

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

BUENOS AIRES, NOVIEMBRE DE 1998

Mi agradecimiento:

A la directora y docentes de la carrera, porque con su entusiasmo y exigencias despertaron mi espíritu de superación.

A mis compañeros por los momentos compartidos.

A los directores de los hospitales seleccionados de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que autorizaron el relevamiento de los datos de la encuesta.

A las encuestadoras por haber volcado toda su responsabilidad y profesionalismo en el trabajo de campo.

A los pacientes entrevistados quienes a través de sus respuestas fueron los verdaderos artífices que posibilitaron el desarrollo de esta investigación.

A mi guía y tutora la Dra MARIA ISABEL PLACHNER de MOLINERO por la paciencia y el cariño que me demostró durante la realización del presente trabajo.

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCION	1
MARCO CONCEPTUAL	5
METODOLOGIA	20
Población (20)	
Unidad de observación (20)	
Selección de las unidades estadísticas (20)	
Variables (21)	
Dimensiones (21)	
Material y Métodos (25)	
ANALISIS DE LOS RESULTADOS	28
Características de los pacientes entrevistados	29
Edad (29)	
Sexo (31)	
Residencia habitual (31)	
Nivel educacional (32)	
Características de la consulta médica: programada -sin turno	33
Percepción de la satisfacción por hospital - comparación	35
Demora (35)	
Trato de la empleada (35)	
Trato del médico (36)	
Explicación del tratamiento (36)	
Trámite de inscripción (37)	
Lugar de espera (37)	
Tiempo de espera (38)	
Concurrir con un familiar (38)	
Satisfacción atención (39)	
Análisis de la variable cuantitativa demora (en minutos)	40
Análisis dimensiones de calidad, índice variables de opinión y puntaje de los entrevistados	
Valores representativos por variable de opinión y hospital	42
Percepción del lugar de espera	44
Lugar de espera y tipo de consulta (44)	
Lugar de espera y sexo (46)	
Lugar de espera y residencia habitual (47)	

Percepción de la demora	48
Demora y tipo de consulta (48)	
Demora y sexo (49)	
Demora y residencia habitual (50)	
Percepción trámite de inscripción	52
Trámite de inscripción por tipo de consulta (52)	
Trámite de inscripción por sexo (53)	
Trámite de inscripción por residencia habitual (54)	
Indice variable de opinión con base "satisfacción"	55
Puntaje total de los entrevistados	57
 Tiempo demora en minutos y percepción de la demora	 60
 Comentarios y recomendaciones de los entrevistados	 62

CONCLUSIONES	70
---------------------	----

ANEXO

Formulario	81
Definiciones operativas	82
 Hospitales "A" y "B"	
Cuadros N° 1 y 1'	84/85
Considera que esta demora es?	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	
Cuadros N° 2 y 2'	86/87
Como le resultó el trato de la empleada, que lo/a atendió para inscribirlo/a	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	
Cuadros N° 3 y 3'	88/89
Como fue el trato que el médico le dispensó?	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	
Cuadros N° 4 y 4'	90/91
Entendió la explicación del médico, sobre su enfermedad y tratamiento?	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	
Cuadros N° 5 y 5'	92/93
Que opina sobre el trámite de inscripción?	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	
Cuadros N° 6 y 6'	94/95
El lugar donde tuvo que espera antes de ser atendido por el médico le resultó?	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	
Cuadros N° 7 y 7'	96/97
En relación al tiempo que tuvo que esperar para ser atendido, piensa Ud. que fue?	
Tipo de consulta	
Sexo	
Residencia habitual	

Cuadros N° 8 y 8'	Si Ud. o un familiar necesitara en el futuro atención concurriría al mismo servicio?	98/99
	Tipo de consulta	
	Sexo	
	Residencia habitual	
Cuadros N° 9 y 9'	En que medida está Ud. satisfecho/a con la atención que recibió en el día de hoy?	100/101
	Tipo de consulta	
	Sexo	
	Residencia habitual	

BIBLIOGRAFIA DE REFERENCIA	102
-----------------------------------	-----

BIBLIOGRAFIA ALFABETICA	104
--------------------------------	-----

INTRODUCCION

El presente estudio tiene como objetivo conocer la opinión sobre la satisfacción de pacientes de consultorios externos que concurren a Hospitales Generales de Agudos de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con la finalidad de incrementar el conocimiento sobre el tema en busca de producir cambios para mejorar la calidad.

El estudio se sustentó en los principios filosóficos de la Calidad Total, que considera que la satisfacción del cliente es uno de sus principales componentes.

El motivo de la selección del tema fue llenar un vacío de conocimiento que se tiene sobre el mismo y contar con resultados para cumplir con los postulados de la Calidad Total.

Además, su conocimiento también repercutirá en el desarrollo organizacional del servicio de salud orientando a la modificación de situaciones que hacen a la calidad de gestión, fundamentalmente en lo relacionado a la accesibilidad organizacional.

La investigación se concretó sobre la población que demanda servicios, pero consciente de que la misma no es una expresión de las necesidades ya que este recorte de la población se corresponde con la "necesidad expresada" definida por Jaime Varo como "la necesidad sentida convertida en demanda y que da lugar a un proceso de búsqueda de servicios de salud".

En los últimos tiempos los estudiosos del tema, prácticamente en el orden mundial, señalan que los servicios de salud tienden al aumento de los costos de atención. En la actualidad, se busca evitar la hospitalización de los pacientes si esta modalidad no es la pertinente requerida para la reparación de la salud.

Así, su logro podrá o no concretarse, pues depende de múltiples factores, no solo médicos. La prestación ambulatoria, como otras modalidades de atención: hospital de

día, internación breve o internación domiciliaria, está condicionada a situaciones propias del paciente como por ejemplo que cuente con una estructura social y familiar que posibilite su atención en esa forma.

Además de los aspectos señalados, en los hospitales públicos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires existen restricciones de tipo cultural, organizacional, edilicias y otras, que repercuten en la calidad de la atención ambulatoria y cuya modificación global no podrá encararse en forma inmediata, pero sí es razonable pensar que se podrán efectuar cambios puntuales.

El motivo de su enunciación obedece a que frente a esta situación, el primer paso es disponer de información sobre las áreas problema. De hecho que corresponderá efectuar las investigaciones de los factores en el orden interno de la organización. Pero quizás, si la organización, como se dijo, adopta los principios de Calidad Total indicado, deberá también conocer cuáles son las opiniones de los pacientes porque esto servirá para priorizar las soluciones o cambios a encarar.

Esto se comenta en razón de que, en el caso particular de la atención en consultorios externos, las restricciones mencionadas puede perjudicar la calidad de la atención ambulatoria. Frente a esa rigidez, la organización debe orientar cambios relativamente viables como es por ejemplo la estructura de turnos, descentralización de la atención ambulatoria a centros periféricos o a la modalidad de "médicos de cabecera", por señalar algunos.

Además, esta preocupación está sustentada en el hecho de que la atención en los consultorios médicos es donde se pone de manifiesto fuertemente la relación médico-paciente, aspecto esencial en el enfoque de calidad.

También fue objetivo de esta investigación intentar como vivencia experimental validar los elementos de la encuesta de opinión en pacientes de consultorios externos con el propósito de orientar sobre preguntas que puedan efectuarse en forma sistemática,

procedimientos adecuados y forma oportuna de obtención de información con la mayor precisión posible.

Se hace notar que con la encuesta de satisfacción del paciente de consultorio externo realizada, se aspira a conocer:

- Información descriptiva sobre la opinión relacionada a la satisfacción de los pacientes de consultorios externos encuestados.
- Conocimiento de las necesidades de los pacientes respecto a la consulta externa.
- Posibilidad de realizar mejoras a partir del conocimiento de las áreas problema detectadas.
- Comparación por hospital de las variables presentadas

En esta investigación, la población estuvo constituida por pacientes de consultorios externos, que concretaron la prestación médica en dos Hospitales Generales de Agudos, de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, en el período julio/agosto de 1998.

El estudio realizado es de tipo descriptivo, es decir que busca conocer la magnitud de un fenómeno en una circunstancia temporo – espacial determinada y con un alcance temporal de tipo seccional.

Utilidad de la investigación. Su justificación.

La Dirección de Estadísticas para la Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires tiene como misión elaborar información para el planeamiento y evaluación estratégica de las actividades asistenciales.

Los resultados se inscriben en tres áreas temáticas: perfil de la población usuaria, morbilidad, utilización. También se elaboran los aspectos demográficos que permiten el conocimiento de la población y sus comportamientos vitales, esenciales para la planificación de las acciones de salud a nivel comunitario.

Los aspectos mencionados brindan valiosa información acerca del funcionamiento asistencial, pero no indican acerca de cómo perciben la satisfacción los clientes internos y externos.

Por ello la Dirección de Estadísticas para la Salud, busca enriquecer el sistema mediante la incorporación de información vinculada al cliente de los hospitales, tanto interno como externo.

Siguiendo tal criterio, en el mes de junio del corriente año se realizó una encuesta de "Satisfacción Laboral" en los hospitales generales de agudos y de niños del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Con respecto a los pacientes de consultorios externos, aunque se realizaron esfuerzos puntuales en el pasado para medir la opinión de los mismos (hospital Penna, julio de 1996 y hospital Argerich, noviembre de 1996), la Dirección de Estadísticas para la Salud busca incorporar en forma sistemática el punto de vista del paciente con relación a distintos aspectos de la atención desde su percepción, tanto respecto a la relación médico-paciente, como lo referido a los trámites para lograr tal prestación.

La incorporación de estos conocimientos sobre el paciente de consultorios externos, posibilitará a la Secretaría de Salud la detección de áreas problema y esto facilitará la toma de decisiones para producir los cambios orientados al logro de la Calidad Total.

MARCO CONCEPTUAL

El presente trabajo de investigación se orientó al conocimiento de la satisfacción de los pacientes de consultorios externos.

Las líneas teóricas desarrolladas se encuentran sustentadas en los lineamientos de la Calidad Total.

Ya en 1970, Avedis Donabedian sostenía que en la organización de la atención ambulatoria "parece haber creciente interés en la evaluación de resultados, incluso de los sentimientos, el conocimiento y el comportamiento, del cliente". (1)

Cualquier empresa de producción de bienes o de servicios, sabe que su éxito depende de la posibilidad de colocar su "producto", y en tal sentido inclusive el hombre común de negocios, por más que se desenvuelva sin tener en cuenta las teorías organizacionales, de administración y negocios, tiene muy en cuenta al cliente como un componente esencial. Así, inclusive en la actualidad se escucha a un dueño o ejecutivo manifestar o recordar al personal dependiente a través de frases que "el cliente siempre tiene razón".

Con el advenimiento y la aceptación cada vez más generalizada del enfoque de Calidad Total por parte de las organizaciones, la preocupación sobre la satisfacción del cliente tomó dimensiones notorias.

Como se sabe, la Calidad Total es una filosofía gerencial en la cual la medida para determinar la Calidad de lo que se hace es la satisfacción de las necesidades y expectativas del Cliente o Usuario desde la primera vez y para siempre (2).

Al mencionarse "cliente" o "usuario" como sinónimos, se estimó de interés mencionar las diferencias que se plantean teóricamente para definir el alcance de estas denominaciones que adopta en la actualidad el término "paciente".

En primer término nos referimos al “paciente”. En la cultura médica se reconoce como tal a la persona que se encuentra bajo atención médica de tratamiento o de control..

En esta dimensión, se observaron en los últimos tiempos adelantos diagnósticos o terapéuticos relevantes pero también resultó evidente que se dejó de lado la dimensión social del paciente, situación más agravada por la burocratización de los establecimientos asistenciales.

En este contexto el acto médico pudo efectuarse con calidad, pero la percepción del paciente puede ser de desagrado ante las trabas ocasionadas por la organización.

Para mejorar esta situación los sistemas de salud orientaron políticas de protección al paciente ubicándolo en la condición de “usuario”, a efectos de que los mismos puedan realizar reclamos para resolver ciertos problemas. Este término es el preferido de los directivos de salud.

Sin embargo las diferencias entre “usuario” y “cliente” existen.

Los beneficios del “cliente” son: la libertad de elección y el pago directo por el servicio.

En cuanto al primer requisito, en el “usuario” la libertad de elección es teórica en razón de que las decisiones sobre el mismo son de tal complejidad que resultan mediatizadas por el médico. Con respecto al segundo requisito, el usuario no tiene la percepción de pago por la participación de la Seguridad Social en algunos casos (3).

En otros por entender incorrectamente la gratuidad del hospital público. En nuestro país el financiador es el Estado, cuyos fondos lo obtiene a través del tributo impositivo.

La satisfacción por la calidad de un servicio recibido está relacionada con el conjunto de propiedades que debe tener un servicio para atender las necesidades (explícitas e implícitas) de las personas a las cuales va destinada. Pero esto aunque sea necesario no es suficiente porque la satisfacción está ligada a la percepción que el mismo tiene de cómo se presta el servicio y a la expectativa que tenía respecto al servicio esperado. (4)

Está aceptado que la calidad total está asociada al servicio que se brinda, pero no debe considerársela como un acto puntual, sino como el conjunto de actividades necesarias para el logro de servicios de calidad tales como: planificación, aseguramiento, mejora continua y evaluación periódica del sistema de calidad a partir de los resultados obtenidos y de la satisfacción del cliente. (5)

Hechas estas breves consideraciones, y habida cuenta de que el enfoque de Calidad Total es una filosofía gerencial que se aplica o materializa en las organizaciones, corresponde precisar en primer lugar qué entendemos por organización y qué características la conforman.

Existen diversas definiciones de organización producidas por estudiosos de la temática, en esta circunstancia se rescata la propuesta por Jaime Varo, que sostiene que "la organización formal es la coordinación planificada de las actividades de un conjunto de personas para el logro de un objetivo común y explícito, a través de una cierta división del trabajo y de una jerarquía de autoridad y responsabilidad".

Además, el mismo autor analiza a las organizaciones desde distintas teorías organizacionales. Una de ellas que deriva de la teoría de sistemas que incorpora el concepto de las organizaciones en contacto con el entorno. (6)

Otro autor, Lawrence y Lorsch, define a la organización como "la coordinación de actividades diferentes de colaboradores individuales para llevar a cabo transacciones planeadas con el ambiente". (7)

Si se comparan las dos definiciones presentan conceptos similares.

Si se plantea que existen actividades diferentes, implica que las mismas se realizan en áreas y sectores especializados. Nace de la idea de división del trabajo coincidente con el desarrollo creciente de actividades diferentes. Es el campo de la economía, y más concretamente entre los creadores de la llamada Escuela Clásica (Adam Smith, David Ricardo y otros), donde se comenzó a estudiar con interés la división del